

Grupos de pesquisa de avaliação em saúde no Brasil: um panorama das redes colaborativas

Research groups of health evaluation in Brazil: an overview of collaborative networks

Marly Marques da Cruz¹, Sydia Rosana de Araújo Oliveira², Rosana Onocko Campos³

DOI: 10.1590/0103-1104201912201

RESUMO O objetivo deste estudo foi o de caracterizar os grupos de pesquisa registrados na área temática avaliação em saúde do Diretório do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), segundo sua certificação, ano de formação, região e estado do País, instituição e linha de pesquisa. Por meio do levantamento de todos os grupos de pesquisa da área de avaliação em saúde do CNPq de 1976 a 2017, identificaram-se 385 grupos. Não foram analisados 30 grupos por terem sido excluídos (6,7%), serem inexistentes (0,8%) ou duplicados (0,3%). Estatística descritiva aplicada aos 355 grupos analisados revelou que estão presentes em todas as regiões do País com distribuição bastante desigual, havendo maior concentração na região Sudeste (42,8%), sobretudo no eixo São Paulo – Rio de Janeiro; os principais vazios se localizam nos estados do Amapá, Roraima e Rondônia. A linha de pesquisa mais frequente foi a de ‘avaliação e monitoramento de intervenções em saúde’. O panorama dos grupos de pesquisa confirma a conhecida desigualdade brasileira na produção de conhecimentos, bem como a necessidade de se aprofundar a investigação sobre as redes colaborativas de pesquisa em avaliação e de se promover a equidade investigativa e de formação.

PALAVRAS-CHAVE Grupos de pesquisa. Avaliação em saúde. Diretório. Ciência.

ABSTRACT *The objective of the study was to characterize the research groups recorded in the Health Evaluation thematic area of the National Council for Scientific and Technological Development (NCSTD) directory, categorized per certification, year of inception, region and state of the country, institution and research line. By means of data retrieved from NCSTD' health evaluation area research groups from 1976 to 2017, we identified 385 groups. Of these, 30 groups could not be analyzed due to their exclusion from the database (6,7%), non-existence (0.8%) or double entry (0.3%). Descriptive statistics applied to the 355 groups revealed that they are present in all regions of the country, although very unequally distributed. There is a higher concentration in the Southeast region (42.8%), at the São Paulo – Rio de Janeiro axis, being the main voids located in the states of Amapá, Roraima and Rondônia. The most frequent research line respected 'evaluation and monitoring of health interventions'. The research groups' depiction confirmed the well-known Brazilian inequality in the production of knowledge, as well as the need both to deepen research on collaborative research networks under evaluation and to promote research and training.*

KEYWORDS *Research Groups. Health evaluation. Directory. Science.*

¹Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. marly@ensp.fiocruz.br

²Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CPQAM) – Recife (PE), Brasil.

³Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Faculdade de Ciências Médicas (FCM) – Campinas (SP), Brasil.



Introdução

Tanto nacional como internacionalmente, a ciência, a tecnologia e a pesquisa têm ganhado destaque como suporte diante da necessidade de desenvolvimento e de superação das crises existentes no mundo. O cenário mundial contemporâneo de globalização tem exigido maior amplitude da educação, de conhecimentos, novas técnicas e abordagens, com conseqüente crescimento no número de pesquisadores, cientistas e tecnólogos¹, principalmente para lidar com os atuais problemas econômicos, sociais e ambientais.

No Brasil, os órgãos de fomento ao ensino e pesquisa têm incentivado a formação de grupos de pesquisa e a realização de parcerias entre instituições e pesquisadores para o desenvolvimento de estudos². O Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), agência do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC), tem como uma de suas principais atribuições fomentar a pesquisa científica e tecnológica e incentivar a formação de pesquisadores brasileiros desde 1951. O CNPq é um órgão que desempenha papel primordial na formulação e condução das políticas de Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I); sua atuação contribui para o desenvolvimento nacional e o reconhecimento das instituições de pesquisa e pesquisadores brasileiros pela comunidade científica internacional³.

O Brasil tem apresentado, nos últimos anos, um crescimento virtuoso das atividades de produção tecnológica e de conhecimentos em pesquisa desenvolvidas por equipes de pesquisadores titulados ou em formação, organizados sob a designação de grupos e linhas de pesquisa^{4,5} e não tem sido diferente na área da saúde. O grupo é definido como um conjunto de indivíduos organizados hierarquicamente em torno de uma ou, eventualmente, duas lideranças, tendo por fundamento organizador dessa hierarquia a experiência, o destaque e a liderança no terreno científico ou tecnológico; onde existe envolvimento profissional e permanente com a atividade de pesquisa; cujo trabalho se organiza em torno de linhas comuns de pesquisa; e que, em algum

grau, compartilha instalações e equipamentos⁶.

A expansão desses grupos no Brasil, sobretudo na última década do Século XX, gera simultaneamente maior desenvolvimento da produção científica, constituição de alianças entre pesquisadores organizados em grupo e maior concorrência no ambiente acadêmico, tanto por recursos financeiros e simbólicos como por reconhecimento e credibilidade¹. Apesar de ser caracterizado por uma base de informações de preenchimento opcional, o universo abrangido pela base do CNPq vem aumentando ao longo do tempo, podendo-se supor que exerça relativa representatividade da comunidade científica nacional⁷.

No bojo desse debate, consta-se segundo Barreto⁸ vários indícios da relevância e do crescimento das atividades de pesquisa em saúde coletiva no Brasil. Segundo o autor, o número de grupos de pesquisas nessa área cresce aceleradamente, tendo o diretório de grupos de pesquisa do CNPq já registrado quase 400 deles, envolvendo aproximadamente 2.500 pesquisadores. O número de produtos da atividade científica cresce, havendo evidências do crescimento da qualidade teórico-metodológica da investigação e da ampliação da participação da produção científica nacional em saúde coletiva no cenário internacional.

O ambiente científico tornou-se mais complexo, gerando a formação de uma massa crítica mais densa, ampliando o número de cursos e de alunos de pós-graduação, criando novos agentes no campo científico, enfim, atingindo a lógica e o funcionamento de agências e de instituições voltadas para a gestão do conhecimento. A participação de discentes e docentes em grupos de pesquisa e redes colaborativas de pesquisa favorecem a criação de vínculos, além de propiciar a perpetuação das pesquisas no Brasil^{9,10}. Essa construção de visão ampliada do processo de pesquisa potencializa novos estudos e a formação de novos grupos¹¹.

A existência crescente de grupos e linhas de pesquisa de avaliação em saúde no Brasil e em outros países e de sua produção expressa a relevância do campo de conhecimento e de práticas para a saúde coletiva^{12,13}. Os primeiros grupos de

pesquisa foram organizados nos anos 1990 nos Departamentos de Medicina Preventiva e Social, bem como em Escolas de Saúde Pública. Naquele período, tais grupos universitários forneceram parte dos consultores requeridos para desenvolver os compromissos de avaliação firmados entre o Ministério da Saúde, o Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (Bird) e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)¹². Destaca-se o Programa de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (Proesf), que, a partir de 2003, transferiu recursos financeiros para a expansão da cobertura, qualificação e consolidação da Estratégia Saúde da Família em municípios brasileiros.

A relação entre os grupos de pesquisa em avaliação e a institucionalização do monitoramento e da avaliação no contexto da gestão pública possibilitaram o avanço e a consolidação de algumas áreas, ainda que a cultura avaliativa no País seja incipiente. Na área da avaliação de políticas, programas, serviços e tecnologias, são conhecidas as dificuldades enfrentadas por aqueles que investem na produção, na identificação das condições necessárias para a construção do conhecimento, produto de natureza abstrata, e daqueles que organizam a sua transformação em práticas¹⁴.

Ou seja, por mais que se reconheça a expansão, ainda se desconhece o perfil dos grupos e linhas de pesquisa de avaliação em saúde e seus arranjos e das redes constituídas, dificultando o conhecimento das potencialidades e das lacunas existentes em termos de contribuições para o Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, este artigo tem por objetivo caracterizar os grupos de pesquisa registrados na área temática avaliação em saúde do Diretório do CNPq, segundo sua certificação, ano de formação, região e estado do País, instituição e linha de pesquisa.

Material e métodos

Este estudo se caracteriza como descritivo e exploratório acerca dos grupos de pesquisas da área de avaliação em saúde cadastrados no Diretório dos Grupos de Pesquisa desenvolvido

pelo CNPq desde 1992. Desde então, a base de dados da instituição mantém as mesmas definições básicas e objetivos.

O Diretório dos Grupos de Pesquisa do CNPq reúne informações sobre os grupos de pesquisa em atividade no País e abrange pesquisadores, estudantes, técnicos, linhas de pesquisa em andamento e produção científica, tecnológica e artística geradas pelos grupos. Trata-se de grupos de pesquisadores, estudantes e pessoal de apoio técnico que se organizam em torno da execução de linhas de pesquisa segundo uma regra hierárquica fundada na experiência e na competência técnico-científica⁶.

Para acesso aos dados, realizou-se busca no site institucional do CNPq http://dgp.cnpq.br/dgp/faces/consulta/consulta_parametrizada.jsf em maio de 2017. Em seguida, acessou-se o tópico Diretório dos Grupos de Pesquisa/Consulta/Base Corrente. O termo de busca utilizado foi 'avaliação em saúde', sendo inseridos os campos 'nome do grupo', 'nome da linha' e 'palavra-chave', a partir dos quais se levantaram todos os grupos no intervalo de 1976 a 2017.

A organização dos dados foi realizada por meio do Microsoft Office Excel e a análise se deu com base na estatística descritiva do banco de dados de 355 grupos de pesquisa tidos como ativos. Excluíram-se da análise 30 grupos que não estavam mais ativos. As variáveis centrais para a análise foram a certificação, ano de formação, regiões e estados, áreas predominantes, instituições e linhas de pesquisa.

Resultados

Pelo levantamento realizado, chegou-se a um total de 385 grupos de pesquisa registrados na base de dados do CNPq. Desses, 76% estavam certificados, 10% certificados e não atualizados e 5% em preenchimento (*tabela 1*). Importante ressaltar que os grupos em preenchimento ou não atualizados têm pendências para sua certificação. As situações de certificação identificadas como excluído, inexistente e duplicado não foram incluídas na análise.

Tabela 1. Distribuição dos grupos de pesquisa de avaliação em saúde segundo certificação de 2017

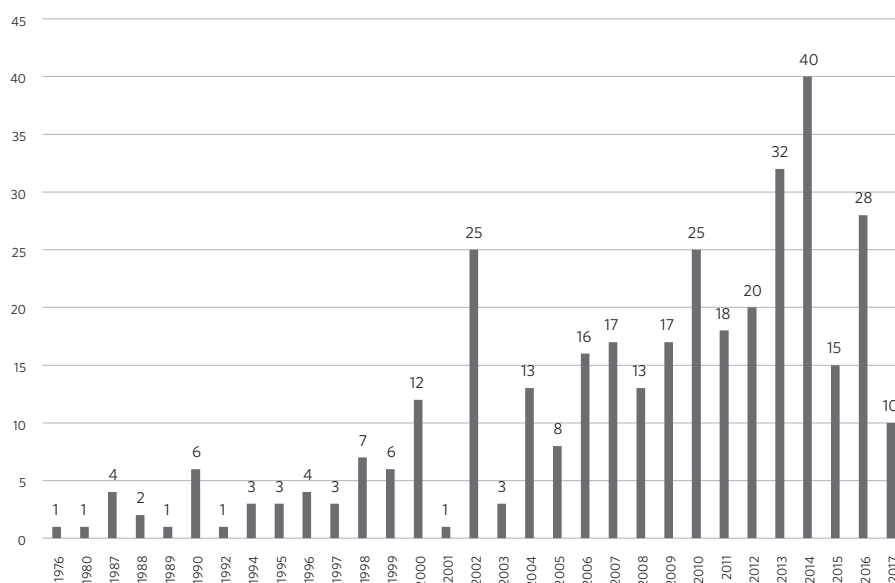
Certificação	N	Percentual
Inexistente	3	0,8
Duplicado	1	0,3
Excluído	26	6,7
Em preenchimento	21	5,4
Certificado	294	76,4
Certificado - não atualizado	40	10,4
Total	385	100

Fonte: Elaboração própria.

Pelo censo realizado pelo CNPq desde 1993, é inegável a ampliação dos grupos de pesquisa no Brasil. No último censo de 2016, participaram 531 instituições registrando 37.640 grupos de pesquisa e 199.566 pesquisadores, dos quais 129.929 eram doutores. O crescimento do número de grupos cadastrados em 2016 em relação a 2002 foi de 149%, o de pesquisadores, 251% e o de doutores, 278% (<http://lattes.cnpq.br/web/dgp/censo-atual/>).

Do total de 355 grupos na análise, consideram-se aqueles que surgiram ou foram modificados ao longo do tempo como grupos de avaliação em saúde ou que possuem linha de pesquisa de avaliação. O levantamento revela que existem grupos nessa área desde 1976, embora pouco expressivos até 1999 (*gráfico 1*). A partir de 2000, os grupos cresceram até 2016, com pequena redução em 2001. O auge ocorreu em 2014, quando se formaram 40 grupos de pesquisa.

Gráfico 1. Distribuição dos grupos de pesquisa de avaliação em saúde por ano de formação: 1976 a 2017



Fonte: Elaboração própria.

A grande área do conhecimento onde os grupos de avaliação em saúde estão inseridos é predominantemente nas ciências da saúde (83,1%), o que era esperado em razão do recorte da avaliação em saúde (tabela 2).

Ainda que em menor proporção, a presença de grupos nas ciências humanas (8,7%) e sociais aplicadas (3,7%) é devidamente compatível por acomodarem áreas do conhecimento e práticas relacionadas à saúde.

Tabela 2. Distribuição dos grupos de pesquisa segundo as grandes áreas do conhecimento, 2017

Grandes áreas predominantes	N	Percentual
Ciências da saúde	295	83,1
Ciências humanas	31	8,7
Ciências sociais aplicadas	13	3,7
Engenharias	8	2,2
Ciências biológicas	5	1,4
Vazia não definida pelo grupo a área	2	0,6
Ciências exatas e da Terra	1	0,3
Total	355	100,0

Fonte: Elaboração própria.

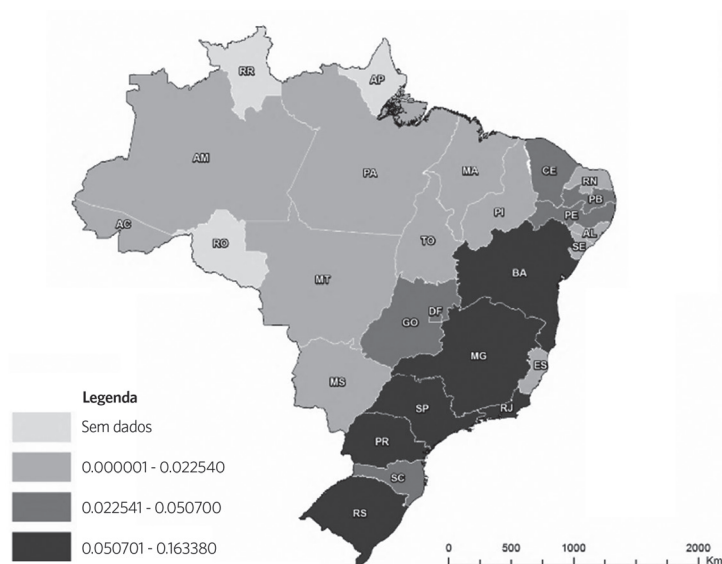
No entanto, chama a atenção que áreas como engenharias (2,2%), ciências biológicas (1,4%) e ciências exatas e da terra (0,3%), possuam grupos com a temática da avaliação em saúde. O que pode ajudar no entendimento desse aparente desalinhamento é o fato de a avaliação ser uma área transversal a outras áreas e aparecer algo peculiar ao setor saúde numa dessas áreas de conhecimento.

De acordo com a distribuição dos grupos de pesquisa em avaliação em saúde por regiões geográficas do território nacional, observa-se que ocorre desigualmente. A região Sudeste concentra 42,8% dos grupos, seguida das regiões Nordeste (23,9%), Sul (20,6), Centro-Oeste (8,5%) e Norte (4,2%). Constata-se desigualdade inter-regional

e intra-regional quando se observa a distribuição no interior da própria região entre as Unidades Federadas (UF).

Dentre as UF, os grupos se concentram no eixo São Paulo (16,3%) – Rio de Janeiro (15,5%), onde estão presentes as grandes instituições de ensino e pesquisa em saúde do Brasil, bem como a circulação de bens e recursos. Chama a atenção nessa distribuição a inexistência de grupos de pesquisa no Amapá, Roraima e Rondônia, e um quantitativo inexpressivo de grupos nas regiões Norte e Nordeste. Tal realidade pode ser observada na distribuição dos grupos de pesquisa por quartil segundo UF, onde a concentração e os vazios ficam muito evidentes (figura 1).

Figura 1. Distribuição dos grupos de pesquisa de avaliação em saúde por quartil segundo UF



Fonte: Elaboração própria.

A *figura 1* indica a necessidade de estudos mais aprofundados sobre as redes de pesquisa, visto que muitos grupos de pesquisa de diferentes regiões e UF trabalham em colaboração e parcerias. Ou seja, também não é possível relacionar a realização de pesquisas no local de existência dos grupos, porque se deslocam fortemente conforme as áreas a serem cobertas pelas chamadas de pesquisa e formação existentes.

Quanto às linhas de pesquisa, foram identificadas 2.262 linhas, existindo grupos de pesquisa com até 19 linhas de pesquisa. Para efeito de análise, foram consideradas as duas primeiras linhas de cada grupo, porque se compreende que seriam as mais relevantes

para cada grupo e porque expressam as conexões estabelecidas pelos grupos com as áreas temáticas da saúde às quais vinculam a avaliação.

A linha de pesquisa mais frequente foi a de 'Avaliação e monitoramento de intervenções em saúde', com um total de 130 (23,9%) referências (*tabela 3*). Cabe frisar que foram consideradas distintas denominações para o termo 'intervenções', podendo ser nomeada como sistemas, programas, serviços, ações e práticas de saúde, embora sem especificar a qual campo temático as intervenções estavam relacionadas, mas necessariamente possuindo o termo avaliação no seu descritivo.

Tabela 3. Distribuição dos grupos de pesquisa de avaliação em saúde segundo as linhas de pesquisa

Linha de pesquisa	N	Percentual
Avaliação e monitoramento de intervenções em saúde	130	23,9
Avaliações de intervenções específicas	96	17,6
Abordagens avaliativas	67	12,3
Tecnologias de saúde	60	11,0
Educação e processo de trabalho	55	10,1
Planejamento, política e gestão	53	9,7
Epidemiologia	32	5,9
Ciências sociais e humanas	2	0,4
Enfermagem e cuidado em saúde	12	2,2
Saúde mental	6	1,1
Informação em saúde	5	0,9
Outras	27	4,9
Total	545	100,0

Fonte: Elaboração própria.

Outras duas classificações apareceram relacionadas à avaliação: (i) Avaliação de intervenções específicas, 96 ocorrências, com destaque para intervenções relacionadas à atenção primária (35 linhas) e à psicologia (21 linhas); e (ii) Abordagens avaliativas, 67 ocorrências, com a presença de temas mais recentes na literatura nacional tais como tradução do conhecimento. A abordagem mais frequente é a de avaliação econômica, com 18 linhas de pesquisa (tabela 3).

Cabe destacar, ainda, a presença dos três campos disciplinares da saúde coletiva listados nas linhas de pesquisa da avaliação em saúde. Os três campos somam 15,96% das linhas de pesquisa, sendo 9,72% para o planejamento, política e gestão, 5,87% para epidemiologia e 0,37% para ciências sociais e humanas (tabela 3).

A linha Outras (4,95%) corresponde a um conjunto de temas que não permitiam correlação com a avaliação, a exemplo de biomecânica, cardiologia e discriminação racial.

Discussão

A tendência crescente dos grupos de pesquisa no Brasil é decorrente do processo de valorização, investimentos e avanços da ciência, tecnologia e inovação^{1,5,15}, em particular na área da saúde. Acompanhando a mesma tendência, a expansão dos grupos de pesquisa de avaliação em saúde, a partir de 2000, coincide com o processo de institucionalização do Monitoramento e Avaliação (M&A) no SUS^{16,17}, mais especificamente na Atenção Primária à Saúde^{12,18}, que tem sido grande propulsora dos grupos e linhas de pesquisa de avaliação em saúde.

Os grupos de pesquisa das diferentes áreas do conhecimento experimentaram crescimento substancial decorrente do incremento da produção, qualificação dos integrantes, fortalecimento das bases de investigação e da maior visibilidade e reconhecimento de sua importância para o avanço da ciência, tecnologia e

inovação^{1,5,15}. No entanto, na visão de Barreto⁸, é necessário que os grupos de pesquisa, em particular os da saúde coletiva, aprofundem as reflexões acerca da capacidade de questões mais diversas, postas como consequência da sua inserção social, além de continuar os debates teóricos e metodológicos, vitais para a reafirmação como campo científico.

O que se percebe é que muitas são as razões pelas quais os grupos de pesquisa começam a se formar, o que cabe também para os de avaliação em saúde. Essa formação pode estar vinculada a uma série de aspectos, como a alocação e a escassez de recursos para a pesquisa; a obrigatoriedade da inscrição dos pesquisadores em grupos de pesquisa por parte das instituições de fomento à pesquisa; a livre formação de equipes compostas por um pesquisador e estudantes de graduação e pós-graduação; a afinidade temática; e, até mesmo, os jogos de interesse.

Contudo, há que se enfrentar os complexos objetos de investigação em saúde, o que lhe obriga a fazer esforços no sentido da gestão e da translação do conhecimento aos profissionais do campo e aos usuários desta investigação, evitando que a diversificação da investigação leve a uma atomização das práticas quando se transforma conhecimento em ação^{8,10}, tal como tem acontecido em outros campos.

Para Mocelin¹, esse processo de expansão dos grupos de pesquisa tanto forja novas condições de atuação e organização, normas e valores na ‘comunidade científica’ como contribui para a circulação e o debate do conhecimento científico e para a expansão da produção científica brasileira em termos de bibliografia, linhas de pesquisa e internacionalização. Isto é, o crescimento dos grupos de pesquisa de avaliação em saúde e a diversidade de linhas de pesquisa denotam a consolidação de um campo de conhecimento e de práticas com suas particularidades, sobretudo por seu caráter transversal.

Entretanto, mesmo diante de tanta expansão, é notória a escassez de estudos que tratam as informações disponíveis no diretório de

grupos de pesquisa do CNPq. Na visão de Araújo⁵, identificar os grupos de pesquisa em Ciência e Tecnologia (C&T) em saúde pode auxiliar a caracterização, fortalecimento e consolidação de sua atuação, desde que considerados o contexto institucional em que estão inseridos e as peculiaridades da área de conhecimento de cada um deles; a socialização e visibilidade dos grupos por sua produção científica, i.e., pesquisas e temáticas abordadas; entre outros.

Segundo os resultados apresentados, os grupos de avaliação em saúde estão concentrados na região Sudeste, no eixo São Paulo – Rio de Janeiro. O resultado é semelhante ao que identifica a região Sudeste com o maior número de grupos de pesquisa em estudos sobre saúde coletiva, bem como sobre grupos de pesquisa em vigilância sanitária^{19,20}. Tamanha concentração dos grupos de avaliação em saúde expõe a necessidade de se explorar mais as redes de pesquisa em avaliação considerando que grupos e pesquisadores interagem no trabalho de pesquisa, na formação, na produção científica, no lugar onde atuam, com quais objetivos e vínculos institucionais.

A formação das redes de pesquisadores decorreu, em grande parte, de política explícita de agências e programas, sugerindo a ideia que a formação de grupos e redes não é necessariamente um resultado espontâneo da dinâmica das relações entre pesquisadores⁹. A disponibilização de recursos para projetos em grupo, como ocorreu na avaliação, principalmente com a política de monitoramento e avaliação na Atenção Primária à Saúde¹⁸, promoveu um movimento de procura por parceiros por parte dos núcleos de pesquisa consolidados ou emergentes, resultando, muitas vezes, na formação de grupos ‘artificiais’, embora a iniciativa também tenha promovido a elaboração de projetos mais amplos e relevantes¹.

Na perspectiva de Furtado e Vieira-da-Silva¹², a relação entre os grupos de pesquisa em avaliação e as iniciativas ministeriais a esse respeito ilustram a interação entre os agentes do ‘campo científico’ e do ‘campo burocrático’.

Na análise dos autores, apesar de a produção dos avaliadores estar concentrada na academia, o Ministério da Saúde assumiu um papel relevante por tê-los contratado como consultores, por conduzir processos avaliativos com pessoal próprio ou por fomentar ações avaliativas pelas universidades por meio de editais. Ou seja, como ressalta Cruz¹⁶, a gestão pública, com recurso externo ou não, acaba assumindo um caráter indutor, com agenda própria para as instituições de ensino e pesquisa e grupos de avaliação.

Nesse bojo, chama a atenção a maior presença dos grupos de avaliação em saúde nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia, Minas Gerais, Paraná e Rio Grande Sul, o que coincide com a existência de importantes centros de pesquisa e formação do País, em particular os centros formadores da Atenção Primária à Saúde. Trabalho realizado por Rapini²¹ relaciona a colaboração entre as instituições às quais os grupos de pesquisa estão vinculados e os setores produtivos.

Na visão de Mocelin¹, é dessa forma que a comunidade científica se firma em razão não apenas da importância do conhecimento em si, mas também da diversificação da gestão do conhecimento e da valorização econômica da ciência e da tecnologia. Espera-se, assim, que saberes e práticas em avaliação se sedimentem numa perspectiva de construção de conhecimento mais útil e acessível, visando à promoção de um sistema de saúde mais equânime.

Conclusões

O panorama dos grupos de pesquisa confirma a conhecida desigualdade em C&T no Brasil e confere elementos que possibilitam a redução de lacunas no campo da avaliação em saúde. Há concentração desses grupos na região sudeste, justificada por sua extensa rede de instituições de C&T e pesquisadores, confirmando a

conhecida desigualdade brasileira na produção de conhecimentos e a necessidade de se promover a equidade investigativa e de formação.

A linha de pesquisa mais prevalente revela a implicação dos pesquisadores da área com os rumos do SUS. Contudo, é nítida a necessidade de maior direcionamento dos investimentos e do fomento para a formação de redes de investigação colaborativa em avaliação, principalmente para atuação nas regiões de saúde nas quais os problemas existentes exigem respostas mais ágeis, adequadas e efetivas.

Enfim, explorar as oportunidades de pesquisa, articulando políticas públicas e institucionais com fundos que mantenham e fortaleçam os estudos desenvolvidos pelos pesquisadores de avaliação, constitui uma importante estratégia para desenvolvimento social. Daí não se perder de vista a relevância dos grupos de pesquisa que sustentam e fortalecem o campo da avaliação diante da complexidade e diversidade do setor saúde. É importante, também, que esses grupos não se detenham tanto na velocidade de produção, para investir, sobretudo, na qualidade da formação e da produção do conhecimento científico em avaliação em saúde e incrementando a meta-avaliação.

Colaboradores

Cruz MM (0000-0002-4061-474X)* contribuiu para a concepção e o planejamento do estudo, para a coleta, análise e a interpretação dos dados, elaboração do artigo, aprovação da versão final do manuscrito. Oliveira SRA (0000-0002-6349-2917)* contribuiu para a concepção e o planejamento do estudo, para a coleta, análise e a interpretação de dados, elaboração do artigo e revisão crítica do conteúdo. Campos RO (0000-0003-0469-5447)* contribuiu para a concepção e o planejamento do artigo, coleta de dados e revisão crítica do conteúdo. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Mocelin DG. Concorrência e alianças entre pesquisadores: reflexões acerca da expansão de grupos de pesquisa dos anos 1990 aos 2000 no Brasil. *Rev. Bras. Pós-Graduação*. 2009; (11):35-64.
2. Odellius CC, Castro Sena A. Atuação em grupos de pesquisa: competências e processos. *Rev. Adm. FACES J Belo Horiz*. 2009; 8(4):13-31.
3. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. O CNPq [internet]. [acesso em 2017 out 13]. Disponível em: http://www.cnpq.br/web/guest/apresentacao_institucional.
4. Barbosa SG, Sasso TMD, Berns I. Enfermagem e tecnologia: análise dos grupos de pesquisa cadastrados na plataforma lattes do CNPq. *Texto Contexto Enferm*. 2009; 18(3):443-51.
5. Araujo R. Os grupos de pesquisa em ciência, tecnologia e sociedade no Brasil. *Rev. Bras. Ciência, Tecnol. e Soc*. 2009; 1(1):81-97.
6. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Perguntas Frequentes – Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil [internet]. [acesso em 2017 out 13]. Disponível em: <http://p1sql1.cnpq.br/censos/perguntas/perguntas.htm#5>.
7. Carneiro SJ, Lourenço R. Pós-graduação e pesquisa na universidade. In: Viotti EB, Macedo M, editores. *Indicadores de ciência, tecnologia e inovação no Brasil*. Campinas: Unicamp; 2003. p. 169-227.
8. Barreto ML. A pesquisa em Saúde Coletiva no Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2003; 19(2):354-355.
9. Vanz SAS. *As redes de colaboração científica no Brasil [tese]*. Rio Grande: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2009. 204 p.
10. Oliveira SRA. Redes sociotécnicas e translação do conhecimento. *An do IHMT*. 2019; 17(supl2):s97-s104.
11. Krahl M, Sobiesiak EF, Poletto DS, et al. Experiência dos acadêmicos de enfermagem em um grupo de pesquisa. *Rev. Bras. Enferm*. 2009; 62(1):146-150.
12. Furtado JP, Vieira-da-Silva LMLM. A avaliação de programas e serviços de saúde no Brasil enquanto espaço de saberes e práticas. *Cad. Saúde Publica*. 2014; 30(12):2643-2655.
13. Craveiro I, Hartz Z. A equidade na investigação avaliativa com foco na cooperação em Saúde para o desenvolvimento. *An do IHMT*. 2017; 16(supl2):s31-s38.
14. Novaes HMD. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. *Rev. Saúde Pública*. 2000; 34(5):547-559.
15. Erdmann AL, Lanzoni GMDM. Características dos grupos de pesquisa da enfermagem brasileira certificados pelo CNPq de 2005 a 2007. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [internet]. 2008 [acesso em 2018 nov 12]; 12(2):316-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a18.pdf>.
16. Cruz M. Avaliação de Políticas e Programas de Saúde: contribuições para o debate. In: Baptista TW F, Mattos RA. *Caminhos para Análise das Políticas de Saúde*. Rio de Janeiro: Rede Unidas; 2015. p. 285-317.
17. Hartz ZMA. Institucionalizar e qualificar a avaliação: outros desafios para a atenção básica. *Ciênc. Saúde Colet*. 2002; 7(3):419-421.
18. Felisberto E. Monitoramento e avaliação na atenção básica: novos horizontes. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2004; 4(3):317-21.
19. Freitas CM. A produção científica sobre o ambiente na saúde coletiva. *Cad. Saúde Publica*. 2005; 21(3):679-701.
20. Pepe VLE, Noronha ABM, Figueiredo TA, et al. A produção científica e grupos de pesquisa sobre vigi-

lância sanitária no CNPq. Ciênc. Saúde Colet. 2010; 15(supl3):3341-50.

nível em: <http://www.scielo.br/pdf/ee/v37n1/08.pdf>.

21. Rapini MS. Interação universidade-empresa no Brasil: evidências do Diretório dos Grupos de Pesquisa do CNPq. Estud Econômicos (São Paulo) [internet]. 2007 [acesso em 2018 maio 13]; 37(1):211-33. Dispo-

Recebido em 01/12/2018

Aprovado em 23/05/2019

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve